



EXTERN KVALITETSGRANSKNING av specialiseringstjänstgöring

Universitetssjukhuset Örebro

Klinik

Barn- och ungdomspsykiatri

Specialitet

2023-10-11 – 2023-10-12

Datum

Örebro

Ort

Jonas Nilsson och Hanna Essner

Inspektörer

SOSFS 2015:8

HSLF-FS 2021:8

Föreskrift

Vid två parallella utbildningar – enligt SOSFS 2015:8 och HSLF-FS 2021:8 års föreskrifter – bedöms följsamheten i förhållande till båda. Om brister påvisats vad gäller följsamheten till någon av föreskrifterna krävs en handlingsplan.

Observera att bedömning av följsamhet till föreskrift, allmänna råd och kvalitetsindikatorer gäller både SOSFS 2015:8 och HSLF-FS 2021:8, såvida inte annat anges.

Styrkor

- Kliniken erbjuder en allsidig utbildning.
- Kliniken har en god bemanning av ST-läkare och specialister.
- Kliniken har lyckats väl med att rekrytera ST-läkare.
- En tydlig utbildningsstruktur finns.
- ST-läkarna har god tillgång till extern utbildning.
- Det är ett gott utbildningsklimat med möjligheter att påverka.
- Kliniken har en välfungerande handledning av engagerade huvudhandledare och kliniska handledare.

Svagheter

- ST-läkarna upplever att det blir en hel del ensamarbete på öppenvårdsmottagning.
- Sparsamt med strukturerad internutbildning på kliniken.
- Avsaknad av Journal Club.
- Sparsamt med disputerad personal samt avsaknad av forskningsaktiv personal.
- Kan uppstå svårigheter i att planera sidoplaceringar då mottagande enheter har svårt att erbjuda placeringar med adekvat innehåll och handledning.
- Då budgeten för ST-läkarna ligger i verksamhetsområde psykiatri finns det risk att ekonomiska prioriteringar utanför BUP påverkar ST-läkarna inom BUP negativt.
- ST-läkaren ingår i vuxenpsykiatrins primärjournslinje och därmed påverkas jourtjänstgöringen av vuxenpsykiatrins bemanningssituation.

Förbättringspotential

- Att dokumentera existerande rutiner för ST inom BUP.
- Att etablera struktur för internutbildning med bla föreläsningar av specialistläkarna på kliniken.
- Att etablera Journal club.
- Att få till en bättre struktur och kontinuerlig bedömning av ledarskapsutövning under hela ST utbildningen.
- Att förbättra den kontinuerliga bedömningen avseende ST-läkarnas handledning under handledning.
- Att Läkarchef och Studierektor inte är samma person.
- Att utöka förutsättningarna för ST-läkarna att arbeta mer i team.
- Att upprätta en struktur för sambedömningar med återkoppling.
- Att skapa möjlighet för ST-läkarna till större delaktighet i vilka patienter som tilldelas dem under öppenvårdsmottagning, tex inte bara ADHD-bedömningar/läkemedelsinsättningar.

STRUKTUR

A Verksamheten

BUP-kliniken i Region Örebro bedriver barn- och ungdomspsykiatrisk öppen- och heldygnsvård. BUP-kliniken ingår i verksamhetsområde psykiatri tillsammans med vuxenpsykiatri och rättspsykiatri. Klinikens upptagningsområde är 64 500 barn fördelat på 12 kommuner.

I nuläget finns 9 ST-läkare. 2 ST-läkare är i början av sin ST. Verksamheten leds av en verksamhetschef som är beteendevetare. Läkarna har en läkarchef som är BUP-specialist och som i nuläget även är lokal studierektor samt huvudhandledare för 2 ST-läkare. Ytterligare 5 specialister är huvudhandledare. ST-läkarna tillhör organisatoriskt och budgetmässigt vuxenpsykiatrins ST-grupp.

BUP har 145 tjänster och under 2022 i snitt 11 vakanser men situationen har förbättrats under 2022 och mot slutet av 2022 fanns få vakanser. Kliniken består av 6 enheter där fem ligger i Örebro och en enhet ligger i Karlskoga. På sjukhuset finns akutmottagning och avdelning med 6 vårdplatser (ofta 2 platser belagda av ätstörningspatienter) samt Första Kontakten Psykisk Ohälsa Barn och Unga (FKPO) och förstärkt öppenvård där det finns en utredningsenhet för komplexa utredningar samt mottagning för svårare tillstånd som tex psykos/bipolaritet. Centralt beläget i Örebro finns två allmänpsykiatriska öppenvårdsmottagningar. I Karlskoga ligger Gryningen som i samverkan med kommunala resurser erbjuder samspelsbehandling och specialiserad behandling till familjer med barn i åldrarna 0-6 år i Karlskoga, Laxå och Degerfors kommun. Ätstörningsvården för barn ligger organisatoriskt inom vuxenpsykiatrin.

BUP har en primärjourslinje 0800-1645 på vardagar där varje ST-läkare har ungefär ett pass per vecka. BUP bakjourslinje bemannas alla dagar 0800-2100. Övrig tid är VUP ansvarig för bedömningar. På VUP finns tre primärjourpass 0800-1645, 1200-2100 samt 2100-0800. Varje ST-läkare på BUP bemannar VUPs primärjourslinje kväll eller natt 2 gånger per månad.

BUP samarbetar med en SiS-institution samt samverkar med Örebro kommun runt några HVB-hem.

Verksamheten granskas årligen via ST-barometern. Dessutom finns rutin för återkommande SPUR-inspektioner. Senaste SPUR-inspektion 2016.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket, enligt SPUR-modellen, innebär att:

- Det finns skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur verksamhetens specialiseringstjänstgöring ska genomföras.
- Vårdgivaren tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur bedömning av ST-läkarens kompetens ska göras.
- Tjänstgöringen är tillräckligt allsidig.

Kvalitetsindikator

- Det finns rutiner som, utöver extern granskning, anger hur kvaliteten i ST-utbildningen kontinuerligt ska utvärderas och säkerställas.

Gradering

- | 2015 | 2021 | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter följs. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. |

B Medarbetarstab och interna kompetenser

Inom kliniken finns förutom läkare även arbetsterapeuter, behandlingsassistenter, kuratorer, psykologer, sjuksköterskor, skötare, specialpedagoger och vårdare. Tillgång till fysioterapeuter och dietist saknas men det planeras för att BUP ska få tillgång till en fysioterapeut via vuxenpsykiatri från årsskiftet 2023/2024.

Det finns totalt 15,8 överläkartjänster där 12 är tillsatta i nuläget. Det finns totalt 11 BUP-specialister och en läkare som är dubbelspecialist barnläkare/barnneurolog på utredningsteamet. Det finns fem dubbelspecialister (3 BUP/psykiatri, 1 BUP/barnläkare och 1 BUP/allmänmedicin). Specialistläkarsidan bedöms vara väl bemannad. Huvudhandledare och kliniska handledare på kliniken har genomgått handledarutbildning. Det saknas lokal beskrivning av hur handledningen ska utformas men det finns generella riktlinjer för handledning på regionsnivå.

Det finns tillgång till en erfaren ST-studierektor med relevant specialistkompetens som har huvudhandledarutbildning. Det finns ett skriftligt uppdrag till ST-studierektor från verksamhetschef. I nuläget är ST-studierektorn även MLA och läkarchef vilket innebär att samma person har både en stödjande funktion samt ledningsfunktion. Ledning, handledare och ST-läkare ser i nuläget inga problem med denna situation.

En ST-läkare är BUP-specialist från tredjeland och har påbörjat en integrerad BT. Tre ST-läkare utbildar sig till dubbelspecialister, två är tidigare barnläkare och en är tidigare vuxenpsykiater. En ST-läkare är disputerad, för övrigt saknas forskningsaktiva läkare på kliniken. Kliniken tar emot randande ST-läkare från barnkliniken, vuxenpsykiatri, allmänmedicin och skolhälsovård. Dessutom tar kliniken emot AT-läkare och kandidater som handleds av ST-läkare på kliniken. För tillfället finns en vikarierande underläkare innan AT.

Kliniken har tre behandlare med psykoterapiutbildning motsvarande steg 2.

Föreskrift

- Den huvudansvariga handledaren har ett bevis om specialistkompetens i avsedd specialitet.
- Samtliga huvudansvariga ST-handledare har genomgått handledarutbildning.
- Övriga handledare är legitimerade läkare med relevant specialistkompetens.
- Det finns tillgång till specialistkompetent studierektor, som har genomgått handledarutbildning.
- Det finns tillgång till handledare i en omfattning som motsvarar behovet av handledning.
- Det finns tillgång till medarbetare som kan ge nödvändiga instruktioner.

Allmänna råd

- Studierektor har relevant specialistkompetens.

Kvalitetsindikator

- Det finns generella skriftliga instruktioner för hur handledningen av ST-läkare ska gå till.
- Handledarna ges minst en gång per år möjlighet till utbildning/uppdatering/kompetensutveckling inom området.
- Det finns skriftlig uppdragsbeskrivning för studierektorn.

Gradering

2015 2021

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

C Lokaler och utrustning

Lokalerna är fullt utnyttjade. På öppenvården har alla egna rum. Patientmöten sker på rummet. På rummen finns tillgång till mätsticka, våg, blodtrycksmanschett och stetoskop samt sittplatser. Dessutom finns separata undersökningsrum med mycket goda undersökningsmöjligheter. På öppenvården finns även bibliotek samt modern utrustning för digitala möten. ST-läkarna har tillgång till vetenskapliga databaser via regionen.

Kopplat till avdelningen har läkarna expeditioner, ett akut samtalsrum samt bedömningsrum. Avdelningen har en avskiljningsdel samt ett bältesrum. Det finns även LPT-gård. Avslappningsrum och träningsrum finns.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Utrustning för diagnostik, utredning och behandling är adekvat.
- Utrustning för mottagningsverksamhet, möten och behandlingskonferens på distans är adekvat.

Kvalitetsindikator

- ST-läkarna har tillgång till funktionell arbetsplats.
- Det finns tillgång till relevanta IT-baserade kliniska beslutsstöd, sökbar vetenskaplig databas samt stöd från bibliotek eller FoU-enhet under hela specialiseringstjänstgöringen.

Gradering

- | 2015 | 2021 | |
|----------------------------------|----------------------------------|---|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. |

PROCESS

D Tjänstgöringens upplägg

Upplägget av ST-tjänstgöringen är tydligt och strukturerat och utgår från regionens och SFBUPs rekommendationer. Samtliga ST-läkare förutom en går enligt SOSFS 2015:8. Avseende den läkare som går sin ST-utbildning enligt HSLF FS 2021:8 har det uppkommit meningsskiljaktigheter mellan kliniken och regionen i hur man ska tolka upplägget kring BT/ST.

Vid start av ST deltar ST-läkaren och dennes huvudhandledare i regionens uppstartsseminarium där tjänstgöringen planeras enligt socialstyrelsens föreskrift och målbeskrivning. Vid samma tillfälle upprättas en individuell utvecklingsplan. Denna revideras regelbundet samt vid behov. En checklista finns över introduktionsrutiner och ST-läkarna upplever att introduktionen fungerar bra.

ST-läkarna börjar oftast sin ST-utbildning inom BUP öppenvård ca 1 år. Här kan ST-läkarna uppleva att de inte får se så stor variation av patientärenden och uttrycker också att det saknas tillgång till tvärprofessionellt arbete. Inom Förstärkt öppenvård 4-6 månader finns större möjlighet till teamarbete. ST-läkarna är placerade inom BUP heldygnsvård under 8 månader. Här får ST-läkarna möjlighet att vara handledare för andra utbildningsdoktorer samt leda team- och rondarbete. ST läkarna avslutar sin ST inom BUP med 6 månader öppenvård och är då även tillförordnad överläkare med chöl- delegation under handledning.

Alla ST-läkare deltar i BUP-jouren dagtid. ST-läkarna ingår även i Vuxenpsykiatrins jourlinje med 2-3 jourpass dagtid, helg eller natt. Ingår även i en intermediär beredskapsjour mellan 17-21 några pass per månad.

Sidoplacering in BUM/habilitering är ca 7 månader och innefattar barnmedicin/neurologi, skolhälsovård, BHV och habilitering. Vuxenpsykiatri under ca 6 månader innefattar affektiv mottagning, DBT-enhet och Unga vuxna. Utöver detta görs 2 månader på ätstörningsenhet och 2 månader inom beroendemedicin.

Sidoplaceringar inom så väl barnmedicin, beroendemedicin och vuxenpsykiatri upplevs inte fungera optimalt. Det har varit svårt för ST-läkarna att komma till på dessa placeringar pga brist på kliniska handledare. Sidoplaceringarnas upplägg utformas enligt SFBUPs rekommendationer.

ST-läkarna får möjlighet att gå psykoterapiutbildning med tillgång till handledning.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Verksamheten tillhandahåller skriftliga riktlinjer för hur målbeskrivningen ska uttolkas, samt styrande dokument för tjänstgöringens upplägg. Dessa ska vara kända och användas.
- Jourtjänstgöring/beredskap utgör en adekvat del av tjänstgöringen.
- Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjlighet att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

Föreskrift

- Verksamhetschefen på det tjänstgöringsställe där en ST-läkare genomför sin huvudsakliga tjänstgöring har det övergripande ansvaret för ST-läkarens ST-utbildning.
- Den ansvariga verksamhetschefen ansvarar för att det för varje ST-läkare tas fram ett individuellt utbildningsprogram och att det för varje ST-läkare utses en huvudansvarig handledare.
- Varje ST-läkare har ett utbildningsprogram som utgår från målbeskrivningen och som omfattar de utbildningsaktiviteter som behövs för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen.
- Utbildningsprogrammet följs upp regelbundet och revideras vid behov.
- Studierektorn samordnar ST-läkarnas interna och externa utbildningsaktiviteter.

Allmänna råd

- Studierektorn är en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare.
- I studierektorns arbetsuppgifter ingår att ansvara för att utarbeta introduktionsprogram för ST-läkarna.
- Studierektorn tar del av kompetensbedömningarna.

Kvalitetsindikator

- Alla ST-läkare får introduktion till tjänstgöringen.
- Leg läkare som arbetar vid enheten med sikte på ST och som avslutat sin BT och/eller BT-läkare som påbörjat sin ST med BT vid enheten har tillgång till individuella utbildningsprogram och handledning i enlighet med ST.

Gradering

2015 2021

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

E Handledning och kompetensbedömning

Alla ST-läkare har en handledarutbildad huvudhandledare och inplanerade huvudhandledningstillfällen ca en gång per månad. ST-läkarna har tillgång till klinisk handledare vid varje placering. ST-läkarna tycker överlag att de har god tillgång på klinisk handledning inom BUP som är inplanerad 1 gång per vecka samt vid behov. Däremot kan den kliniska handledningen brista något under sidotjänstgöringarna. BUP-kliniken har en kollegial handledning varannan vecka vilket är obligatorisk för samtliga läkare på kliniken.

Medsittningar görs av klinisk handledare och huvudhandledaren efter initiativ från ST-läkaren där MINI-CEX eller Sit-in används. Vissa svårigheter upplevs kring att få till dessa medsittningar utifrån svårigheter att hitta en gemensam tid. En skriftlig lokal rutin kring rutiner för bedömning saknas, men det finns interna förankrade rekommendationer att kompetensbedömning bör ske i början, mitten och slutet av varje placering, åtminstone 1 gång per termin. Handledarna har tillgång till handledarträffar 1 gång per termin.

Specialistkollegium genomförs 1 gång per år. Inför Specialistkollegium görs 360-graders bedömning för skattning av progression. ST-läkaren samlar sina bedömningar i sin ST-portfolio och dokumenterar handledningstillfällen. Även dokument för uppföljning av ST-läkarnas sidoutbildning finns regionalt. Kompetensbedömning sker årligen av Studierektor/Läkarchef. Verksamhetschefen deltar vid specialistkollegium men har i nuläget inga egna samtal med ST-läkaren. Medarbetarsamtalen genomförs årligen av läkarchef.

Skriftlig rutin för att hantera ST-läkare som riskerar att inte kunna uppnå specialistkompetens är inte känd men finns på regionsnivå.

Föreskrift

- Varje ST-läkare ges kontinuerligt handledning i form av stöd och vägledning med utgångspunkt i det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns en utsedd huvudansvarig handledare för varje ST-läkare.
- Varje ST-läkare har tillgång till en handledare för varje del av tjänstgöringen.
- Den huvudansvariga handledaren bedömer ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt, med utgångspunkt i målbeskrivningen för specialiteten och det individuella utbildningsprogrammet.
- Det finns fastställda rutiner för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamheten har rutiner för hur den kontinuerliga bedömningen dokumenteras (För ST enligt 2015:8 är verksamhetschef ansvarig enligt ovan)

Föreskrift (endast 2021)

- Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.

Allmänna råd

- ST-läkaren bör, utöver handledning, få fortlöpande instruktioner, samt återkoppling från de som har gett instruktionerna.
- Handledningen är inplanerad i den ordinarie tjänstgöringen för huvudansvarig handledare och ST-läkare.
- Den huvudansvariga handledaren tjänstgör vid det tjänstgöringsställe där ST-läkaren genomför sin huvudsakliga specialiseringstjänstgöring. Om så inte är fallet ska vårdgivaren på något annat sätt säkerställa att huvudhandledaren är tillgänglig för handledning och även i övrigt har förutsättningar att utföra sitt uppdrag.
- Varje handledare har genomgått handledarutbildning som tillgodoser kraven enligt föreskriften.
- Om det finns en risk för att en ST-läkare inte kommer att uppfylla kompetenskraven bör det leda till en åtgärdsplan. En åtgärdsplan bör omfatta justeringar i det individuella utbildningsprogrammet, förändringar i vårdgivarens utbildningsinsatser eller tydligare krav på ST-läkarens insatser.

Allmänna råd (endast 2015)

- Ändamålsenliga metoder används för bedömningar av ST-läkarens kompetens.
- Verksamhetschefen eller motsvarande håller regelbundna utvecklingssamtal med ST-läkarna.

Kvalitetsindikator

ST-läkarnas sidutbildning följs upp.

Gradering

2015 2021

- A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma.
- B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs.
- C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas.
- D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs.

F Teoretisk utbildning

ST-läkarna går externa Metis-kurser utifrån utbildningsprogram och målbeskrivning. ST-läkarna har möjlighet gå 2-4 Metis-kurser per termin. Viss oro uttrycks från huvudhandledarsidan då de upplever att kursintensiteten kan påverka den kliniska verksamheten negativt.

ST-läkaren har möjlighet att åka på en internationell konferens. ST-läkarna uttrycker att det saknas internutbildning i form av regelbundna ST-seminarium. Kliniken planerar framöver en halvdag per månad för lokalt ST-seminarium. Tillgång finns till läkarmöte två timmar varannan vecka för att diskutera fall. Regionala ST-studierektorer ordnar ST-seminarier 1 gång per termin. ST-läkarna rekommenderas att gå grundläggande psykoterapiutbildning för BUP-läkare.

Självstudier inplaneras med 2-4 timmar/vecka för heltidsarbetande ST-läkare. Varje ST-läkare har en litteraturpott på 5000 kr/år.

Föreskrift

Den vårdgivare som tar emot läkare för specialiseringstjänstgöring ska ansvara för att det finns förutsättningar för att genomföra sådan tjänstgöring av hög och jämn kvalitet.

Vilket enligt SPUR-modellen innebär att:

- Teoretiska utbildningsmoment och kurser planeras in i enlighet med målbeskrivningen och individuella utbildningsprogrammet.
- ST-läkarna genomgår den utbildning som planerats i enlighet med målbeskrivningen och det individuella utbildningsprogrammet.

Allmänna råd

- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade interna utbildningsaktiviteter.
- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerade externa utbildningsaktiviteter.
- Det individuella utbildningsprogrammet innehåller planerad tid för självstudier.

Kvalitetsindikator

- Den teoretiska interna utbildningen är systematiskt uppbyggd med koppling till Socialstyrelsens delmål.

Gradering

- | 2015 | 2021 | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. |

G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

De flesta ST-läkare har tillgodoräknat sig tidigare vetenskapliga arbeten. Journal Clubs sker inte i nuläget på kliniken. Kliniken har sparsamt med personal som är disputerad eller forskningsaktiva och även om forskningsintresse finns bland ST-läkarna och uppmuntras av verksamhetschef och Studierektor saknas tillgång till doktorandprogram. ST-läkarna gör kvalitetsarbete.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

Föreskrift

- ST-läkarens kompetens inom medicinsk vetenskap bedöms utifrån kunskap kring vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer.
- ST-läkaren bedöms utifrån förmågan att kunna kritiskt granska och värdera vetenskaplig information, samt i sitt arbete ta ansvar för att omsätta och tillämpa denna kunskap.
- ST-läkaren deltar i systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete i sådan utsträckning att förutsättningar för delmåluppfyllelse föreligger.

Föreskrift (endast 2015)

- Utbildning erbjuds för att uppnå ett medicinskt vetenskapligt syn- och förhållningssätt.
- Det finns goda förutsättningar för genomförande av ett skriftligt individuellt arbete enligt vetenskapliga principer.
- Det finns goda förutsättningar för att genomföra, dokumentera och redovisa ett kvalitetsarbete.

Allmänna råd

- ST-läkaren ges möjlighet till utbildning inom patientsäkerhetsarbete och systematiskt kvalitetsarbete.

Kvalitetsindikatorer

- Under det senaste året har av ST-läkare genomförda arbeten publicerats och/eller presenterats (av ST-läkaren) vid vetenskapliga/professionella sammankomster.
- Det finns tillgång till ett välfungerande doktorandprogram.
- Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur.

Kvalitetsindikator (endast 2021)

- ST-läkare ges möjlighet att medverka i forskningsprojekt under arbetstid.

Gradering

- | 2015 | 2021 | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. |

H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens

Klinikens ledning samt handledare uppfattar att ST-läkarna skolas in i ledarskap i större utsträckning än vad ST-läkarna själva uppfattat. ST-läkarna får öva ledarskap under handledning framför allt under placering på avdelningen samt inom den förstärkta öppenvården. Under placering på öppenvården så finns en timme avsatt för behandlingskonferenser vid behov. Det finns även bedömningskonferens 1 timme per vecka som ST-läkaren kan delta i. Vid dessa konferenser saknas enligt ST-läkare strukturerad återkoppling på ledarskapsförmåga.

Kommunikativ kompetens tränas i samband med psykoterapiutbildning och bedöms vid sit-in och specialistkollegium. ST-läkarna återrappporterar utbildningar och kongresser till läkargruppen. Dock saknas en strukturerad återrappportering och återkoppling av undervisningsförmåga och kommunikativ förmåga.

Studierektorn är även VFU-samordnare på kliniken och läkarstudenternas planering görs tillsammans med vuxenpsykiatrins VFU-samordnare. Läkarstudenterna har två dagars placering inom BUP. AT-läkarna är placerade 1-3 veckor inom BUP främst på avdelningen. Läkarstudenter och AT-läkare handleds av ST-läkare.

Det finns möjlighet att skugga verksamhetschef och ta del av ledningsarbetet på kliniken.

Under granskningen påvisades brister vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Verksamheten har efter granskningen inkommit med handlingsplan, se bilaga. Graderingen är ändrad till C.

Föreskrift

- ST-läkaren ges förutsättningar att kontinuerligt utveckla ledarskapskompetens i enlighet med målbeskrivningen.
- ST-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker.
- ST-läkaren genomgår utbildning i hälso- och sjukvårdens förutsättningar i enlighet med målbeskrivning.
- ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.
- ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms fortlöpande och återkoppling sker.
- ST-läkaren bereds möjlighet att planera och genomföra undervisning.
- ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.
- ST-läkaren bereds möjlighet att handleda medarbetare och studenter.
- ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.

Allmänna råd

- ST-läkaren bereds möjlighet att undervisa under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att själv handleda under handledning.
- ST-läkaren bereds möjlighet att delta i reflektion i grupp i enlighet med målbeskrivningen.

Kvalitetsindikatorer

- Det finns möjlighet att auskultera hos chefer och ledare inom organisationen.

Gradering

2015 2021

- | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | A. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. Övriga kvalitetsindikatorer är uppfyllda, men enstaka undantag kan förekomma. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | B. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd följs. |
| <input checked="" type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/> | C. Socialstyrelsens föreskrifter följs. Allmänna råd följs i väsentliga delar men brister förekommer. Åtgärder rekommenderas. |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | D. Brister har påvisats vad gäller följsamheten till Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärder krävs. |

| Föreskriftspunkt som ej är uppfyllt | Planerad åtgärd | Tidsplan för genomförande | Ansvarig | Tidsplan för uppföljning | Ansvarig för uppföljning |
|---|--|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Fylls i av Lipus | Fylls i av granskad enhet | Fylls i av granskad enhet | Fylls i av granskad enhet | Fylls i av granskad enhet | Fylls i av granskad enhet |
| <p>D Tjänstgöringens upplägg</p> <p><i>Vilket enligt SPUR modellen innebär att:</i> Alla ST-läkare har lika rättigheter, skyldigheter och möjlighet att uppnå målen i målbeskrivningen oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.</p> <p><i>Bedömningen från inspektörerna är att:</i></p> <p>Upplägget av ST-tjänstgöringen är tydligt och strukturerat och utgår från regionens och SFBUPs rekommendationer. Samtliga ST-läkare förutom en går enligt SOSFS 2015:8. Avseende den läkare som går sin</p> | <p>Möte med BT ansvarig chef i december där beslut togs om att berörd ST läkare får en integrerad BT på 7 månader där semesterledighet samt arbete på hemmakliniken ingår under sommarperioden om 3 månader.</p> | Klart | VC | Klart | VC |

| | | | | | |
|---|--|--------------|-----------|--|-----------|
| <p>ST-utbildning enligt HSLF FS 2021:8 har det uppkommit meningsskiljaktigheter mellan kliniken och regionen i hur man ska tolka upplägget kring BT/ST.</p> | | | | | |
| <p>F Teoretisk utbildning</p> <p><i>Kvalitetsindikator som inte är uppfylld:</i> Den teoretiska interna utbildningen är systematiskt uppbyggd med koppling till Socialstyrelsens delmål.</p> | <p>Januari 2024 har vi startat ST-seminarium med planerat innehåll en gång i månaden à 4 timmar. Varje år planeras för att två läkare går internationell konferens AACAP (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry), fysiskt eller digitalt, vilket sedan återrapporteras till hela läkargruppen.</p> <p>Planerad handledning med Håkan Jarbin under 2024 (psykos/bipolär sjukdom).</p> <p>På vår klinik finns kollegiala föreläsningar för all personal inom BUP</p> | <p>Klart</p> | <p>SR</p> | <p>Kontroll att alla moment utförs, samt att återkoppling sker. Studierektor tar på nästa handledarmöte, som är en gång per termin, upp med handledarna kring dessa punkter och påminner, för dialog och reflekterar kring detta.</p> <p>Uppföljning med respektive ST-läkare.</p> | <p>SR</p> |

| | | | | | |
|---|--|-------|-----------------|-------|-----------------|
| | öppenvård där ST-läkarna också har möjlighet att delta. Innehåller är ofta kopplat till psykologisk behandling och samarbete med vårdgrannar och socialtjänst. Cirka tre gånger per termin. | | | | |
| <p>G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete</p> <p><i>Föreskrift som inte är uppfylld:</i></p> <p>ST-läkaren bedöms utifrån förmågan att kunna kritiskt granska och värdera vetenskaplig information, samt i sitt arbete ta ansvar för att omsätta och tillämpa denna kunskap.</p> | Vi har startat Journal Club som är 2 timmar i månaden. En av våra ST-läkare (som precis börjat disputerat) håller i denna. Våra ST-läkare ansvarar för att hitta relevanta föreskrifter och publikationer som sedan tas upp med hela läkargruppen. Detta är infört och pågående från och med 2024. | Klart | SR | Klart | SR |
| <p>G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete</p> <p><i>Kvalitetsindikatorer som ej är uppfyllda:</i></p> <p>Under det senaste året har av ST-läkare genomförda arbeten publicerats</p> | ST-läkare Simon Bylund har flera publikationer senaste året och tidigare. | Klart | Vederbörande ST | Klart | Vederbörande ST |

| | | | | | |
|--|--|-------|----|---|-------|
| och/eller presenterats (av ST-läkaren) vid vetenskapliga/professionella sammankomster. | | | | | |
| G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete <i>Kvalitetsindikatorer som ej är uppfyllda:</i> Det finns tillgång till ett välfungerande doktorandprogram. | ST-läkare Simon Bylund har precis påbörjat sin doktorand. Vi har ett utbildningscentrum som ansvarar för forskning och doktorandprogram. | klart | SR | Klart | klart |
| G Medicinsk vetenskap och systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete <i>Kvalitetsindikatorer som ej är uppfyllda:</i> Enheten har regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur. | Vi har infört regelbundna möten där medarbetare diskuterar och kritiskt granskar vetenskaplig litteratur. Journal Club infört februari 2024 (se ovan). | Klart | SR | Klart | SR |
| H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens <i>Föreskrift som inte är uppfylld:</i> ST-läkaren bedöms kontinuerligt i medicinskt ledarskap och | Vi har identifierat flera moment på vår klinik där våra ST-läkare kan utöva medicinskt ledarskap och multiprofessionellt samarbete så som: | klart | SR | Kontroll att alla moment utförs, samt att återkoppling sker. Studierektor tar på nästa handledarmöte, | SR |

multiprofessionellt samarbete och återkoppling sker

Närteam.

Behandlingskonferens som leds av specialistpsykolog och överläkare. ST-läkare inom öppenvården, från mitten av ST och fram till slutet, har möjlighet att leda konferensen under direkt handledning av den överläkare som ansvarar. Återkoppling sker i direkt anslutning.

Bedömningskonferens som leds av specialistpsykolog och överläkare där man tar upp öppenvårdens alla nybedömningar. ST-läkare inom öppenvården, från mitten av ST och fram till slutet, har möjlighet att leda konferensen under direkt handledning av den överläkare som ansvarar. Återkoppling sker i direkt anslutning.

som är en gång per termin, upp med handledarna kring dessa punkter och påminner, för dialog och reflekterar kring detta.

Uppföljning med respektive ST-läkare.

Ovanstående konferenser sker varje vecka.

Våra ST-läkare deltar i remissgrupp där det finns specialistsjuksköterska, psykolog och överläkare. ST-läkare, från mitten av ST och fram till slutet, har möjlighet att leda konferensen under direkt handledning av den överläkare som ansvarar. Återkoppling sker i direkt anslutning.

Sjuksköterskerond där ST-läkaren har parallell sjuksköterskerond med sin överläkare (en timma i veckan). Kontinuerlig återkoppling och bedömning görs av den kliniska handledaren. Både multiprofessionellt samarbete,

| | | | | | |
|--|--|-------|----|-------|-------|
| | <p>handledningsförmåga och kommunikativ kompetens bedöms i det sammanhanget.</p> <p>Våra ST-läkare har möjlighet att delta i SIP och SAMBA/FAMSAM.</p> <p>Vi håller på att forma en rutin/checklista som hjälp för våra ST och deras huvudhandledare för att säkerställa ovanstående moment.</p> | | | | |
| <p>H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens</p> <p><i>Föreskrift som inte är uppfylld:</i></p> <p>ST-läkaren ges kontinuerlig handledning i kommunikativ kompetens.</p> | <p>Var god se ovan.</p> <p>Vi gör regelbundna medsittningar. Vi observerar ST-läkaren i det dagliga arbetet med direkt återkoppling och handledning när man är placerad i arbete på vår ineliggande avdelning.</p> | Klart | ST | Klart | Klart |

| | | | | | |
|---|---|--------------|-----------|---|--------------|
| <p>H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens</p> <p><i>Föreskrift som inte är uppfylld:</i></p> <p>ST-läkarens kommunikativa kompetens bedöms fortlöpande och återkoppling sker.</p> | <p>Se ovan</p> | | | | |
| <p>H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens</p> <p><i>Föreskrift som inte är uppfylld:</i></p> <p>ST-läkarens kompetens i undervisning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.</p> | <p>Våra ST-läkare håller regelbundet i olika föreläsningar på kliniken för övrig personal. De återkopplar också efter konferenser man deltagit på, så som AACAP. De deltar på konferensen och har därefter en heldags återkoppling avseende relevanta barnpsykiatriska ämnen till läkargruppen och även för övrig personal.</p> <p>Studierektor och huvudhandledare är med vid ovanstående föreläsningar och ger direkt</p> | <p>Klart</p> | <p>ST</p> | <p>Detta är ett redan pågående arbete. Studierektor kommer påminna ST-läkare och huvudhandledargruppen att bedömning och återkoppling kommer att ske. Detta kommer att tas upp på nästa huvudhandledarmöte.</p> | <p>Klart</p> |

| | | | | | |
|--|--|------|----|--|-------|
| | <p>feedback efter utfört moment.</p> <p>Vi har också föräldrautbildning om ADHD-behandling där ungefär 200 familjer deltar. ST-läkare tillsammans med sjuksköterska håller i undervisningen. Huvudhandledare ansvarar för bedömning och återkoppling, i de fall huvudhandledaren inte har möjlighet ansvarar studierektor.</p> | | | | |
| <p>H Ledarskapskompetens och kommunikativ kompetens</p> <p><i>Föreskrift som inte är uppfylld:</i></p> <p>ST-läkarens kompetens i handledning bedöms fortlöpande och återkoppling sker kontinuerligt.</p> | <p>ST-läkare handleder, under egen handledning, AT-läkare, BT-läkare och annan kategori av personal vid behov. Även handledning av läkarstudenter.</p> | Klar | SR | <p>Detta är ett redan pågående arbete. Studierektor kommer påminna ST-läkare och huvudhandledrgruppen att bedömning och återkoppling ska ske. Detta kommer</p> | Klart |

Deras kompetens i handledning bedöms
fortlöpande av den kliniska
handledaren.

Vi har en gång per år
specialistkollegium där alla
specialistläkare,
studierektor och
verksamhetschef samlas
och gör en bedömning av
ST-läkarens uppnådda
kompetens.

att tas upp på
nästa
huvudhandledarm
öte.